

千葉県健康福祉部医療整備課 医療体制整備室 堀内 行
 (FAX: 043-221-7379) **【本紙のみ1枚】**

担当者職氏名	
電話番号	
メールアドレス	

令和9年度 小児救急医療拠点病院運営事業計画書

施設名	
-----	--

地域名 複数の 医療圏名	市町村名	人口(令和8 年4月1日現 在) 千人	運営開始 (予定)年月 日及び診療 日数	病 院 の 概 要											初期救急医療 体制の方式		
				病院名	開設者	許 可 病床数	うち小児 専用病床	診 療 体 制									
								計	小児 科医	看護 師	放射 線技 師	検査 技師	薬剤 師	その 他			
							床	床									

(注)「オンコール体制」については、それぞれの項目を()書きで別掲すること。
 なお、当番日より院内に待機する体制とオンコールによる体制の両方がある場合には、二段書きにて記載すること。